

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0272501503		
法人名	株式会社 東北産業		
事業所名	グループホームよこはま荘		
所在地	〒039-4142 上北郡横浜町字上イタヤノ木438-5		
自己評価作成日	令和4年9月30日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人青森県老人福祉協会		
所在地	030-0822 青森市中央3丁目20-30		
訪問調査日	令和4年10月18日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

四方を海や山に囲まれ、自然豊かな環境に恵まれた場所にあり、ベランダからは季節が感じられる花や木々の景色がいつでも見ることができる。また地域に根差した施設づくりを念頭に、毎年地域の方々との交流運動会や夏祭り等々を開催していましたが、今年も残念ながら、地域の方々との交流を図ることはできませんでした。それでも両棟の交流が図れるよう、お花見ドライブや施設内での交流運動会・敬老会などの行事や団子、うどん、手作りケーキ等を企画し両ユニットの交流を図っています。入居者には受容、傾聴、支援の基本を忘れることなく施設の理念を毎朝復唱ししっかり胸に刻み、安心して住みなれた地域で過ごして頂けるように努めている。また家族の希望があれば、看取りも行っています。災害時にはリビングの窓からスロープですぐに外に非難できるようになっています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

入居者の意見を取り入れた「まーく過ごせるようにお手伝いします」を理念に掲げ、職員一人ひとりが思いを大切に支援を行っている。看取りケアにも積極的に取り組んでおり、入居者の生活を家族と話し合い、協力医療機関と連携しながら実践されている。遠方に住む家族が安心できるようにタブレットを利用するなど、顔の見える環境を作ることで、本人や家族が安心して過ごせるよう努めている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印					
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と				
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと				
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと				
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない				
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように				
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度				
			3. たまにある				3. たまに				
			4. ほとんどない				4. ほとんどない				
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている				
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない				
			4. ほとんどいない				4. 全くいない				
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が				
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない				
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が				
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない				
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が				
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない				
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が								
			2. 利用者の2/3くらいが								
			3. 利用者の1/3くらいが								
			4. ほとんどいない								

公益社団法人青森県老人福祉協会

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。〕

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
Ⅰ.理念に基づく運営						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	利用者の意見を取り入れた理念である。玄関ホールに掲示し、朝の申し送りの際、理念を唱和し共有を図っている	利用者へ聞き取り、職員がグループホームの名前に合わせた理念を作成している。グループホーム内に掲示して共有し、朝の申し送りでも唱和している。採用時に理念について説明し、実践に繋がれるよう取り組んでいる。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	今年度はコロナ禍の影響にて交流は図れていない、10月より再開が決定している。	今年度はコロナ禍で行事に参加する機会が少ないが、今後、町主催の健康教室、認知症カフェ、他事業が開催する出張カフェ等の再開が決まっており、感染状況を見ながら参加できるよう調整している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	定期的に認知症カフェを実地していたが、コロナ禍にて自粛している。今後の取り組みとしては、地域包括支援センターと協力し、出前カフェを計画している。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実践、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回運営推進会議を開催していたが、コロナ禍の為、利用者様や職員の状況等、資料にて報告している。ご意見用紙も添付し意見も求めています。	コロナ禍で会議開催が難しく、役場、家族代表、婦人会等のメンバーに資料を送付し状況報告している。また、意見書を配布し、意見を伺い、改善等があれば内容について職員間で話し合い、サービスの向上に活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	役場の地域包括支援センターが中心となり、認知症地域ケア会議に参加し、他事業所との意見交換を図っている。互いの取り組みについての話し合いも行っている。	月1回役場に出向き、現状の報告をしている。また、状況に応じて役場職員が来訪する関係にある。ケア会議時や合同研修会等で情報交換し、連携を図っている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	研修や委員会を通して身体拘束について話し合う機会を設けており周知徹底を図っている。身体拘束マニュアルの整備をし、いつでも閲覧出来るようにしている。	委員会を設置し、チェックシートを用いたり、事例を交えての研修を行い、日々のケアを振り返っている。職員間でもその場で声掛けする等、身体拘束をしないケアを意識し取り組んでいる。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	3か月に1回職員にアンケートを実施している。全体会議にて高齢者虐待防止委員会より研修や意見交換が開催されている。			

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	日常生活自立支援事業と成年後見制度との違いについて学べるよう資料を準備し閲覧できるよう準備している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所時に、管理者が家族様に対し、理解して頂けるように説明を行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	正面玄関に意見箱を設置している。面会時には状況報告を行い、意見や要望が話しやすい環境を整えている	利用者の日々の生活や何気ない会話から思いを汲み取るよう努めている。面会時に家族の意見を聞いたり、面会が難しい家族へは、電話やタブレットを活用し、話しやすい体制を整える等の工夫をしている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	全体会議の場で福祉部会議の報告や会社の運営面、方針等報告している。推進会議の報告や推進委員さんの意見等の報告も行われている	会議や申し送り等でグループホームの方針を報告している。職員からの要望は全体会議でも検討し、ケアに反映できるよう努めている。また、人事考課の際に直接管理者と話ができる機会を設けている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年2回(8月、12月)に自己評価を行っているが給料の水準は個々の能力に反映されていない。月に1回は有給休暇の習得を推進している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	コロナ禍にてオンライン研修を活用している		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	町役場が主催の他職種協働の研修会の開催をオンラインで行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	家族様の協力を得ながら利用者様とのコミュニケーションを多く取り入れることで思いを読み取れる関係性作りに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	利用開始段階では家族様の不安も多いため電話や手紙を通して情報を共有している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	家族様より情報の聞き取りを行い性格やこだわり出来ること、出来ないことを見極めその人らしさを重視したサービスを心がけている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	出来ることを引き出しながら、やりがいへと繋げる支援を行い、協力し合える関係性づくりに努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族様の理解や協力が必要不可欠であることを伝えている。コロナ禍にて面会も規制されているがタブレット面会など活用している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	町のイベントや行事の参加はコロナ禍の為自粛している。	入居前からのかかりつけ医の継続や馴染みの美容院等へ出掛け、関係が途切れないよう取り組んでいる。家族の協力を得て、外泊や外出ができるよう取り組んでいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者様同士が協力・分担しあえる、物作りや食事作りの支援に努めている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	町内で顔を合わせた時などお声がけをし、気軽に相談できる体制を整えている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	コミュニケーションを通して思いや希望を把握している。また困難な時は日頃の係わりにて、表情より意図を読み取り対応している。	日々の関わりの中で言葉や表情、しぐさで思いを汲み取っている。聞き取りが難しい方は、家族からの情報を基に本人の意向を把握するよう努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	利用者様や家族様より聴き取りにて生活環境を把握している。また情報提供表を活用している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	生活リズムに合わせた対応を心掛けている。介護日誌や経過記録表も活用しユニット会議で報告の場を設け共有を図っている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人家族より聞き取りをしユニット会議、カンファレンスを行いプラン作成に反映させている。	利用者の担当が本人や家族の意向を確認し、他職員からの情報や意見を取り入れ、計画作成担当者が介護計画を作成している。また、状態変化時はその都度、内容を変更している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護日誌や個別の記録を活用し、情報の共有に努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人の状態を考慮しカンファレンスを行い素早い対応が図れるよう取り組みを行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	コロナ禍で学生ボランティアは中止となっているが、認知症サポーターが、学校等を訪問し理解を深めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	定期的な往診にて適切な医療が受けられている。	できる限り入居前のかかりつけ医を継続できるよう支援している。通院が難しくなった方は、グループホームの協力医の往診を受けている。また、歯科医の往診もあり本人や家族の安心に繋がっている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週一回訪問看護師が体調管理に来ており、相談やアドバイスが受けられる体制である。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	地域医療連携室を利用し、入院中の状態の把握に努めている		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期の在り方について医師・家族で話し合いの場を持ち方針を共有した上で契約を交わし看取りを行っている。	終末期に対する意向を入居時に確認し、状況変化に応じて医師や家族と相談できるよう支援している。職員が慌てずに対応できるよう、看取りや急変時に対するマニュアルを作成し、内部研修も行っている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	職員は2年に1回救急救命講習を受講し緊急時の対応が出来るよう取り組んでいる		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	今年度は避難訓練を実施している。また町が主催の原発事故の避難通報訓練も実施している。	併設している有料ホームと一緒に避難訓練を実施し、お互いの協力体制を整えている。町主催の原発事故の通報訓練も行っている。備蓄品については全職員が場所を把握している。	今後、地域住民の参加を求め地域との協力体制ができるよう働きかけを望む。地震や水害等の災害について、対策を検討中である。早期に訓練計画を作成し、実施できるよう期待したい。

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	自尊心を傷つけず、日々敬いの気持ちを持ち対応にあたっている。特にデリケートな介護部分である排泄や入浴に関しては、言葉ばかりに注意を払っている。	委員会を中心に研修を行い、適切な対応ができるよう、日々振り返り確認している。排泄、入浴時は、利用者の自尊心を傷つけないよう、声掛けに注意し、職員同士でも注意し合える関係にある。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活にて、コミュニケーションを大切にしており、思いやりや希望が話しやすい環境を整えている。難しい場面では、二者選択できるよう働きかけられている。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	日々の過ごし方について個々のレベルに合わせた希望に添った支援を提供している。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	入浴時に、衣服の準備を一緒に行い衣類を選んでいただいています。2か月に1回馴染みの床屋が来荘している。			
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	おやつ作りや郷土料理作りなど一緒に参加して行っている。茶碗ふきも日課となっている	個々の状態に合わせた食事形態を考え提供している。献立は職員が交代で作成し、肉や野菜、魚などを取り入れるよう工夫している。調理専門の職員が準備しているが、食材を切ったり、得意な料理等は利用者が行えるよう取り組んでいる。	食事の偏りや調理の工夫等を栄養士や専門職へ相談やアドバイスを頂く等、意見を取り入れることで、より楽しみを持って食事ができる取り組みに期待したい。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事は普通食から、ミキサー食まで対応している。水分量は摂取表にて確認している。			
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後の歯磨き、又は口腔ガーゼを使用し清潔保持を図っている。歯磨きコップは毎日消毒している			

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、お声掛けを行っている。	トイレで排泄できる基準を設け、可能な限りトイレで排泄する支援に努めている。排泄チェック表を活用し排泄パターンを把握し、失禁の軽減を図っている。乳製品や食物繊維の多いものを摂取して頂く等、排便を促す工夫を行っている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	自然排便を促せるよう1日1回乳製品を提供している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた支援をしている	週2回以上の入浴を行っているが、希望に応じて対応している。	週2回の入浴を基本としている。個々の予定や受診に応じて入浴日を調整している。皮膚疾患のある方は部分浴を行い清潔に努めている。また、身体状況に合わせ、併設する有料老人ホームやデイサービスセンターで機械浴対応が可能である。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	季節に応じた寝具の提供や温度管理を行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方に変更が生じた場合は、申し送りや日誌にて確認・把握できるよう努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人一人の能力を活かした軽作業やレクリエーションを提供支援をしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナ禍の為、外出支援は控えているが、散歩や、地元の商店へ出かけたり、外泊できるよう家族様へ働き掛けている。	コロナ禍においても可能な限り、散歩や菜の花ドライブに出掛ける等の機会を作っている。家族の協力を受け、通院や外出、外泊を行っている。また、家族が遠方から帰省された時は感染対策を取りながら、交流が図れるよう支援している。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	通院時などは個人の好む物を選び購入されている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	遠方の家族様にはタブレットを使い定期的に話をされている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者様と一緒に製作した作品を季節ごとに掲示している。	気の合う人と一緒に過ごしたり、1人でゆっくりくつろげるようソファ等の配置を工夫している。季節ごとに利用者や職員が作成した作品を飾り心地よく過ごすことのできるようにしている。また、定期的に換気しながら快適に過ごせるよう室温や湿度を調整している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホールにはソファやTVを設置しており、自由に過ごしてもらえるよう環境を整備している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人様が好む物や家族様が持参されたお花などを飾っている。	馴染みのものを持参する方が少ないため、写真や自分で作成した作品を飾る等し、心地よく過ごせるよう工夫している。ベッドやタンスは本人が動きやすいよう配置している。また、畳の部屋もあり布団で寝の方でも対応が可能である。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレの場所が分かるようにしるしを掲示し、ホール内には手すりを設置している。又、利用者様の状態に合わせ居室場所を決めている。		